Kako se oporaviti od predoziranja deksrometorfanom (DXM)?

Ovo su koraci za oporavak od predoziranja deksrometorfanom (DXM):

* Potražite medicinsku pomoć. Ako vi ili netko koga poznajete pokazuje znakove predoziranja DXM-om, odmah potražite medicinsku pomoć.
* Ostanite mirni. Važno je ostati što najmirniji dok čekate dolazak hitne pomoći.
* Pijte puno tekućine. To će vam pomoći da izbacite drogu iz organizma.
* Odmarajte. Tijelu je potrebno

vrijeme za oporavak od predoziranja.

* **Izbjegavajte uzimanje dodatnih lijekova ili alkohola. Oni mogu pogoršati simptome predoziranja.**

Ako imate bilo kakvih pitanja ili nedoumica, obratite se liječniku ili drugom zdravstvenom radniku.

Važno je zapamtiti da je medicinska pomoć obavezna u slučaju predoziranja DXM-om. Ne pokušavajte sami liječiti predoziranje.

Koristite okvir Recovery Kernel.

DXM · Dekstrometorfan · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · želatinсke kapsule · Delsym

⚠ RESURS ZA SMANJIVANJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVJET | U hitnim slučajevima: nazovite 112 ili pošaljite SMS na findahelpline.com.

DXM + SSRI ILI MAOI = POTENCIJALNO SMRLJI SINDRONOM SEROTONINA. PROVJERITE VAŠE LIJEKOVE.

Kombinirani proizvodi (Dayquil, Nyquil, Triple C) sadrže paracetamol ili antihistaminike koji mogu uzrokovati zatajenje jetre ili srčanu toksičnost ako se koriste u dozama koje nisu propisane.

Osobe koje su slabi metabolizatori CYP2D6-a doživljavaju učinke DXM-a na potpuno drugačiji način i suočavaju se s znatno većim rizikom od serotoninskog sindroma.

Napomena prije početka.

Zbornik "Recovery Kernel" obrađuje problem deksrometorfana (DXM) kroz tri različita pristupa koji, uzeti zajedno, objašnjavaju zašto je ova supstanca opasna i zašto je sistematski ignorirana od strane kliničkih sistema.

Prvo, lažna sigurnost vezana za lijekove koji se mogu kupiti bez recepta: "lijekovi dostupni bez recepta nisu sigurni za svakoga." Ovaj sažetak to dokumentira u kontekstu farmakogenomike CYP2D6, gdje lijekovi koje metabolizira ovaj enzim proizvode potpuno različite učinke kod osoba koje su loši metabolizatori u odnosu na osobe s normalnom metaboličkom aktivnošću. DXM je najizrazitiji primjer uobičajene upotrebe lijekova dostupnih bez recepta: osoba koja je loš metabolizator CYP2D6 i uzima DXM u preporučenim dozama za suzbijanje kašlja može doživjeti serotonin sindrom. U dozama koje se koriste za zloupotrebu, farmakološko iskustvo je potpuno drugačije od onoga što normalni metabolizator doživi uz korištenje istog proizvoda.

Drugi, upozorenje o smanjenju razine glutationa uz acetaminofen: u ovom priručniku se izričito navodi da je acetaminofen jedan od glavnih uzročnika smanjenja razine glutationa – glavnog antioksidansa jetre. Mnogi proizvodi koji sadrže DXM također sadrže acetaminofen. Kod doza koje se koriste za zlouporabu, količina acetaminofena postaje izravno toksična za jetru. Osoba koja traži disociativne učinke DXM-a iz proizvoda poput NyQuila ili DayQuila istovremeno svojoj jetri daje potencijalno smrtonosnu dozu hepatotoksične tvari.

Treće, kontekst disocijacije i NMDA: Primarni mehanizam disocijacije kod DXM djeluje putem antagonizma NMDA receptora – istog sustava koji čini ketamin terapeutski zanimljivim i rekreativno privlačnim. Okvir za korištenje ketamina u ovom priručniku, suzbijanje mreže zadanih modova, arhitektura raspuštanja ega i izazov integracije – sve to vrijedi i ovdje – ali kroz proizvod koji se može kupiti bez recepta, košta 8 dolara u bilo kojoj ljekarni, ne zahtijeva propisivanje i je potpuno nevidljiv sustavu zdravstva kao supstanca zloupotrebe.

Zlostavljanje DXM-a je najvažniji klinički problem koji je najmanje vidljiv u ovom vodiču. Osobe koje ga koriste su često tinejdžeri i mladi odrasli koji kupuju sirup za kašalj u 2 ujutro. Ova supstanca se često odbacuje kao nešto dječije i ne zaslužuje ozbiljnu kliničku pažnju. Osobe koje je koriste su često najizoliranije, najdepresivnije i najmanje povezane s bilo kojom strukturom za podršku oporavku. Ovaj vodič ih shvaća ozbiljno.

Pročitajte odjeljak 0 prije svega ostalog - specifični rizici toksičnosti kombinacija s DXM su hitne informacije o sigurnosti.

Odjeljak 0 — Hitna sigurnost: Opasnosti proizvoda.

⚠ NAJOPASNIJE ŠTO JE U VEZI S DXM NIJE SAM DXM, VEĆ ONO ŠTO SE JOŠ NALAZI U BOČICI.

0.1 — Toksičnost proizvoda: Što još ima u bočici?

THE CENTURION – Iluzija sigurnosti statusa proizvoda koji se mogu kupiti bez recepta – Upozorenje iz Kompendija primijenjeno izravno.

DXM se rijetko prodaje samostalno. Većina proizvoda za kašalj i prehladu koji sadrže DXM također sadrži jednu ili više dodatnih aktivnih sastojaka koji postaju toksični u dozama potrebnim za disociativne učinke DXM-a. Sljedeća tablica predstavlja najvažnije sigurnosne informacije u ovom vodiču - ona određuje je li ono što osoba koristi prvenstveno opasno zbog DXM-a ili zbog nečega drugog.

Supsatanka.	Pronađeno.	Opasnost kod pogrešnih doza.	Ako se sumnja na trovanje: * Odmah potražite medicinsku pomoć. * Ne izazivajte povraćanje osim ako vam to nije naložio liječnik ili centar za kontrolu otrovanja. * Pokušajte utvrditi što je osoba progutala ili uzela. Ako je moguće, sačuvajte posudu ili ostaci tvari. * Pratite znakove i simptome trovanja. * Ako je osoba bez svijesti, provjerite joj disanje i puls. Ako ih nema, započnite reanimaciju ako ste obučeni za to. * U slučaju predoziranja opioidima, razmotrite primjenu Naloxonea ako ste obučeni za to i imate ga na raspolaganju. * Ako je osoba uzela lijekove koji utječu na

			rad srca (npr. COMT), odmah kontaktirajte medicinsku službu. *** Osobe s genetskim varijacijama u genu MTHFR mogu biti osjetljivije na određene tvari, što može povećati rizik od trovanja.** *** Za više informacija i pomoć, posjetite findahelpline.com ili kontaktirajte lokalni centar za kontrolu otrovanja.** *** U hitnim slučajevima, odmah nazovite hitnu službu.** **Važno je zapamtiti da medicinska pomoć nije znak slabosti, već odgovoran čin.**
Acetaminofen (APAP / Tylenol)	NyQuil, DayQuil, mnogi kombinirani sirupi.	Hepatotoksičnost (zastoj jetre) kod doza iznad 4 g dnevno kod odraslih ili pri nižim dozama kod populacija s povećanom osjetljivošću jetre. U početku je bez simptoma — simptomi se pojavljuju 24–72 sata nakon izloženosti.	Ako dođe do prekomjerne izloženosti paracetamolu: odmah dati NAC u dozi od 600 mg. Odmah otiđite u hitnu službu ako je doza bila vrlo visoka. Obavezno napraviti analizu jetrenih enzima. Ne čekajte na pojavu simptoma – oštećenje jetre je reverzibilno samo ako se liječi rano.
Klorfeniramina (antihistaminik).	Coricidin Cough & Cold (Triple C) – NAJOPASNIJI PROIZVOD SA DXM.	Toksičnost zbog anticolinergika uz korištenje doza za zlouporabu: zbunjenost, halucinacije, ubrzan rad srca, zadržavanje urina, hipertermija, grčevi, srčana aritmija. Brojne smrti izravno povezane s toksičnošću klorfeniramina zbog zlouporabe	Pozovite 112 u slučaju bilo kakve sumnje na predoziranje klorfeniramina. Toksičnost zbog anticolinergijskog djelovanja zahtijeva liječenje u bolnici - fizostigmin se koristi u teškim slučajevima. Ovo SE NE MOŽE RIJEŠITI U DOMĆIM UVJETIMA.

		proizvoda "Triple C".	
Gvajafenezin (ekspektorans).	Robitussin DM, mnogi sirupi.	Jako mučnina i povraćanje kod korištenja prevelikih doza. Nije izravno opasno po život, ali čini upotrebu velikih doza DXM vrlo neugodnom i može povećati rizik od aspiracije ako se povraća tijekom stanja sedacije.	Pozicija za oporavak u slučaju povraćanja tijekom sedacije. Hidratacija. U većini slučajeva nije medicinski hitan slučaj, ali ograničava dozu koja se može održati bez ekstremnih probavnih tegoba.
Pseudosinaprin ili fenilefrin (dekongestiv).	Sudafed PE DM, neki kombinirani lijekovi za prehladu.	Simpatomimetična toksičnost: povišeni krvni tlak, ubrzan puls, srčana aritmija, hipertenzivna kriza. Kombinacija serotonergičkih učinaka DXM-a i simpatomimetičkih dekongestanasa pojačava kardiovaskularni rizik.	Bol u prsima, vrlo ubrzan puls ili jak bol u glavi uz korištenje dekongestiva i DXM: nazovite 112. Upravljanje kardiovaskularnim hitnim stanjima.
DXM – samo sigurniji proizvodi.	Delsym (doksileamin polistiren, produženo oslobađanje), obične kapsule gela s doksileaminom hidrobromidom, Robitussin 12 sati.	Toksičnost same tvari DXM: rizik od serotoninskog sindroma (posebno uz SSRI), kriza zbog velike doze i disocijativnih učinaka, trajne promjene percepcije. Nema toksičnosti za jetru ili srce uzrokovane drugim sastojcima.	S gledišta smanjenja štete, ako se koristi DXM, čisti proizvodi koji sadrže samo DXM su sigurniji od kombiniranih proizvoda. No, ovo je pristup smanjenja štete, a ne potpora korištenju.

⚠ CORICIDIN KAŠALJ I PREHLAZA (TRIPLE C) JE NAJBOPNIJI PROIZVOD KOJI SE ČESTO ZLOUUPOTREBLJAVA I SADRŽI DXM. SASTAVKLORFENIRAMINA JE PRIMARNI UZROK SMRTI, A NE DXM. NIKADA NE KORISTITE TRIPLE C RADI NJEGOVOG SADRŽAJA DXM.

0.2 — Sindrom serotonina: Kritična interakcija lijekova.

⚠ DXM INHIBIRA REUPTAKE SEROTONINA. KADA SE UZIMA U KOMBINACIJI SA BILO KOJIM LJEKOVIMA KOJI UTJEČU NA SEROTONIN, MOŽE DOĆI DO FATALNOG SEROTONINSKOG SINDROMA. OVO JE NAJČEŠĆA TEŠKA MEDICINSKA KOMPLIKACIJA ZBOG NEISPRAVNE UPORABE DXM-A I POTPUNO JE SPRJEGAVA.

DXM je inhibitor ponovnog upropašnjavanja serotonina – blokira SERT, isti transportni protein koji blokiraju i SSRI lijekovi. U kombinaciji s bilo kojim lijekom koji također povećava aktivnost serotonina, to može dovesti do opasne prekomjerne razine serotonina:

- SSRIs (Prozac/fluoxetine, Zoloft/sertraline, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroxetine): svi blokiraju SERT – kombinacija s DXM = rizik od serotoninskog sindroma. Paroxetine specifično je također snažan inhibitor CYP2D6, što znači da također blokira pretvorbu DXM u dextrorphan, dodatno povećavajući razinu DXM u plazmi I rizik povezan sa serotonin.
- SNRI-ji (Effexor/venlafaksin, Cymbalta/duloksetin): inhibicija ponovnog unošenja serotonina I noradrenalina — u kombinaciji s DXM-om povećava rizik od serotoninskog sindroma.
- MAOI (fenelzin, tranilcipromin, seležilin, visoka doza Svetog Ivanjskog vrta, Ajahuaska/harmina): blokiraju razgradnju serotonina – u kombinaciji s DXM može doći do teškog, potencijalno fatalnog sindroma serotonina. Ova kombinacija je uzrokovala smrt ljudi.
- Tramadol: opioid koji inhibira ponovnu apsorpciju serotonina – kombinacija s DXM povećava rizik od serotoninskog sindroma.
- Linezolid (antibiotik s svojstvima inhibitora monoaminoksidaze): interakcija je manje česta, ali dokumentirana.

Prepoznavanje serotoninskog sindroma: Agitacija, zbunjenost, ubrzan puls, visok krvni tlak, proširene zjenice, trzanje mišića ili ukočenost (posebno nogu), proljev, hipertermija, znojenje. Ovo je medicinski hitan slučaj. Nazovite 112.

CYP2D6 i pojačivač sindroma serotonina: Osobe koje su loši metabolizatori CYP2D6 imaju dramatično povećan rizik od sindroma serotonina jer ne mogu adekvatno pretvoriti DXM u deksrorfan — sam DXM se akumulira na visokim razinama, a njegove inhibicijske osobine SERT-a dominiraju. Ako znate da ste loš metabolizator CYP2D6: kombinacija DXM i bilo kojeg serotonergijskog lijeka je apsolutna kontraindikacija.

0.3 — Prepoznavanje hitnih slučajeva s visokom dozom.

Hitna pomoć.	Simptomi.	Response
4. faza krize / delirij	Ekstremna konfuzija, nemogućnost komunikacije, gubitak koordinacije, duboka dezorijentacija, neznanje gdje se nalaze ili tko su, moguća agitacija ili agresivnost. Razlikuje se od treće faze jer osoba ne može biti usmjerena ili smirena.	Ovo je medicinska hitna situacija. Nazovite 112. Uklonite osobu iz opasnih okruženja (promet, visina, voda). Održavajte smirenost i govorite tiho. Ne ograničavajte kretanje osim ako je to potrebno za sprječavanje neposredne fizičke štete. Javite hitnoj službi: "DXM - dekstrometorfan - velika doza."
Hipertermija (prekomjerno zagrijavanje).	Vrlo vruća koža, prestanak znojenja unatoč toplini, zbunjenost, ubrzan puls, ukočenost mišića. Visoke doze DXM-a mogu uzrokovati hipertermiju, posebno kada su kombinirane s tjelesnom aktivnošću ili u toplim okruženjima.	112 odmah. Osigurajte rashladno okruženje. Stavite led na vrat, pazuhe i prepone. Skidajte višak odjeće. Hipertermija je najvjerojatniji uzrok smrti povezan s prekomjernom dozom DXM-a kod vrlo visokih doza.
Respiratorna depresija (četvrta faza ili ekstremne doze).	Vrlo sporo ili zaustavljeno disanje. DXM ima slabu aktivnost na opioidnim receptorima, što postaje klinički relevantno kod ekstremnih doza - može doći do respiratorne depresije.	Naloxon može djelomično pomoći (može ublažiti učinke opioida kod vrlo visokih doza DXM), ali nije potpuno rješenje. 112. Ako ste obučeni, provodite umjetno disanje. Položaj za spašavanje.
Konvulzije.	Češće dolazi od klorfeniramina (Triple C) nego od same deksrometorfan (DXM), ali vrlo visoke doze DXM mogu smanjiti prag za nastanak napadaja.	112. Položaj za oporavak. Nemojte ograničavati kretanje osobe. Izmjerite trajanje napada. Obavijestite hitnu službu o uzetim supstancama.

Odjeljak 1 — Što je DXM učinio vašem mozgu.

THE CENTURION - Lijek za smetanje kašlja koji je također disocijativ, inhibitor ponovnog upropašnjavanja serotonina, agonist sigma receptora i slab opioid.

DXM je farmakološki neobičan. On djeluje na četiri različita receptorska sustava istovremeno, a relativni doprinos svakog sustava ovisi o dozi, specifičnom proizvodu koji se koristi i – više nego kod bilo koje druge tvari u ovom vodiču – o genotipu CYP2D6 pojedinca. Razumijevanje ove višesustavne strukture objašnjava kako širok raspon učinaka DXM-a na četiri razine, te zašto je oporavak morati adresirati više sustava istovremeno.

1.1 – Četiri receptorska sustava

Receptorski sustav.	Što DXM čini?	Relevantnost oporavka.
NMDA glutamatni receptori (primarno - putem deksrorfana).	DXM se pretvara enzimom CYP2D6 u dektrofan - koji je snažniji antagonist NMDA receptora od samog DXM-a. Dektrofan je farmakološki sličan ketaminu po svom djelovanju na blokadu NMDA receptora, što uzrokuje disocijaciju, supresiju DMN-a i "raspad ega" na 3. i 4. razini.	NMDA rebound nakon prekida terapije: slična glutamatna ekscitotoksičnost kao kod apstinencije od ketamina, iako obično manje izražena. NAC i magnezij su primarni dodaci za normalizaciju razine glutamata. Okvir za korištenje ketamina koji se nalazi u ovom priručniku primjenjiv je i na ovaj aspekt oporavka od DXM-a.
Sigma-1 receptori.	DXM sam (a ne deksrorfan) je agonist sigma-1 receptora. Sigma-1 receptori su prisutni u cijelom mozgu i moduliraju raspoloženje, kognitivne funkcije i odgovor na antidepresive. Agonizam sigma-1 receptora uzrokuje jedinstvenu iskustva koja proizlazi od DXM-a, koja nije ni čisto disociativna niti čisto psihodelična.	Agonistički učinak DXM na sigma-1 receptor može objasniti neka od antidepresivnih svojstava DXM pri niskim, nedisociativnim dozama. Pad raspoloženja nakon prestanka uzimanja DXM može dijelom odražavati gubitak stimulacije sigma-1 receptora. Osobe koje su loši metabolizatori CYP2D6 i koje akumuliraju više DXM nego deksrorfana, iskusjuju učinke na sigma-1 receptor izraženije.
Inhibicija serotoninskog	DXM i deksrorfan inhibiraju reabsorpciju	Opravak serotoninskog sustava sličan je oporavku od MDMA u ovom smislu — 5-

transportera (SERT).	serotonina – mehanizam koji je slabiji od SSRI-a pri uobičajenim dozama, ali relevantan pri zlouporabi i kritičan kod interakcija lijekova. SERT komponenta doprinosi empatičnim efektima DXM-a pri nižim dozama i riziku serotoninskog sindroma u kombinaciji s lijekovima koji djeluju na serotonin.	HTP podržava rekonstrukciju serotonina, ali s upozorenjem da započinjanje uzimanja 5-HTP prekasno nakon prestanka (dok je inhibicija SERT-a još uvijek značajna) može izazvati sindrom serotonina. Sačekajte 3–5 dana nakon posljednje upotrebe DXM prije nego što počnete uzimati 5-HTP.
Mu-opioidni receptori (slaba agonija).	DXM ima slabu agonističku aktivnost na μ-opioidnim receptorima – klinički neznatna kod uobičajenih doza, ali relevantna kod vrlo visokih (četvrta faza) doza, što doprinosi riziku respiratorne depresije i djelomičnom odgovoru na Naloxone kod predoziranja s velikim dozama.	U terapijskim dozama, opioidni komponenta je minimalna. Kod doza na 4. razini (1000mg+), opioidni komponenti značajno doprinosi riziku respiratorne depresije. DLPA (inhibitor enkefalinaze) podržava endogeni opioidni sustav za oporavak, ali nije primarni cilj u oporavku od DXM-a, kao što je to kod tvari koje primarno djeluju na opioide.

1.2 — Podjela CYP2D6: Dva različita lijeka u istoj bočici.

THE CENTURION - Najvarijabilnija supstanca dostupna bez recepta u kliničkoj farmakologiji.

U dokumentaciji o CYP2D6 u ovom zborniku jasno je navedeno: "Ako ste ikada osjetili da lijekovi protiv bolova nisu djelovali ili su djelovali puno intenzivnije nego što bi trebali, testiranje CYP2D6 je važno." Za DXM, ova izjava je doslovnija nego za bilo koju drugu tvar u ovom vodiču. CYP2D6 ne utječe samo na intenzitet djelovanja DXM-a, već određuje koja farmakološka entiteta se primarno osjeća.

CYP2D6 fenotip.	Što se događa s DXM?	Kliničke i rehabilitacijske implikacije.
Normalni metabolizator (oko 75% Kaukazaca, viši postotak u azijskim populacijama).	DXM se učinkovito pretvara u deksrorfan. Kod doza koje se zloupotrebljavaju, deksrorfan (snažni antagonist NMDA) je primarni aktivni spoj. Iskustvo je uglavnom disociativno — blokada NMDA slična ketaminu, uz suzbijanje DMN-a i raspuštanje	Programi oporavka primarno se fokusiraju na NMDA dimenziju (okvir oporavka koji je sličan onom koji koristi ketamin), s sekundarnim ciljem rekonstrukcije serotonina. Disociativna priroda iskustva je primarni cilj oporavka.

	ega. Postoje i komponente Sigma-1 i SERT, ali dominira učinak na NMDA.	
Loši metabolizatori CYP2D6 (oko 7-10% Kaukazaca; oko 1-2% Azijata).	DXM se NE pretvara učinkovito u deksrorfan. DXM samostalno se akumulira. DXM ima puno jače inhibiranje SERT-a i agonizam sigma-1 receptora u odnosu na blokadu NMDA receptora, nego što to čini deksrorfan. Iskustvo je manje čisto disociativno i više empatično/sigma-1 agonist, a dramatično je više serotonergijsko, uz istu dozu.	Osobe s lošom metaboličkom sposobnošću imaju znatno veći rizik od sindroma serotonina uz kombinaciju DXM-a i bilo kojeg SSRI-ja. Nagomilavanje inhibirajućih učinaka DXM-a na SERT bez adekvatne konverzije znači da se sindrom serotonina može pojaviti u dozi koju bi osoba s normalnom metaboličkom sposobnošću smatrala niskom. Osobe s lošom metaboličkom sposobnošću NIKADA ne bi trebale kombinirati DXM s bilo kojim lijekom koji utječe na serotonin. Koristite test trake i budite oprezni.
CYP2D6 ultrabrzinski metabolizator (~1–2%).	DXM se vrlo brzo pretvara u dektrofan – razine dektrofana dostižu vrh brže, što može dovesti do intenzivnijih i bržeg početka disociativnih učinaka uz istu dozu.	Manje je klinički dokumentirano specifično za DXM. Brža konverzija znači da mogu biti izraženiji i kraće trajni disociativni NMDA efekti. Također: uobičajeni lijekovi koji inhibiraju CYP2D6 (paroksetin, fluoksetin, bupropion) pretvaraju ultra-brze metabolizatore u učinkovite loše metabolizatore, što drastično mijenja iskustvo i rizik povezan s DXM.
CYP2D6 inhibiran drugim lijekovima.	Fluoksetin (Prozac) i paroksetin (Paxil) su oba SSRI lijekovi I snažni inhibitori CYP2D6 enzima. Uzimanje DXM-a dok se uzimaju ovi lijekovi pretvara osobu koja normalno metabolizira putem CYP2D6 u osobu koja je učinkovito slab metabolizator — DXM se nagomilava, rizik od serotoninskog sindroma dramatično se povećava, I SSRI dodatno blokira SERT.	Kombinacija DXM-a i Prozaca ili DXM-a i Paxila predstavlja jednu od kombinacija lijekova koji se mogu kupiti bez recepta (OTC) s najvećom vjerojatnošću izazivanja sindroma serotonina. Ova kombinacija je uzrokovala ozbiljne neželjene događaje. Poznavati svoje lijekove.

1.3 — Četiri razi: Arhitektura doze i učinka.

THE CENTURION - Okvir koji je zajednica korisnika DXM-a izgradila na temelju iskustva.

Okvir "plateaua" za učinke DXM-a nije razvijen od strane farmaceutskih istraživača, već od strane online zajednice za smanjenje štete povezanih s DXM-om — uglavnom kroz rad Williama Whitea i njegovog FAQ-a o DXM-u te kasnijoj dokumentaciji zajednice. Ostaje najpraktičniji okvir doziranja za razumijevanje profila učinaka DXM-a. Pristup ovog kompendija preciznom jeziku se primjenjuje: poznavanje na kojem je "plateauu" osoba korištenje određuje koji su sustavi najviše uključeni u oporavak.

Plato.	Približna doza.	Primarno iskustvo.	Primarni farmakološki mehanizam.
Prva platforma.	100–200 mg	Blaga stimulacija, euforija, povećana socijalnost, blago pojačanje muzike. Subjektivno slično blagom opijanju alkoholom ili konzumaciji kanabisa za mnoge korisnike.	Prvenstveno djelovanje putem agonizma na sigma-1 receptor i blaga inhibicija SERT (inhibitor transportnog proteina serotonina). Blokada NMDA receptora je minimalna kod ove doze. Ovo je doza u kojoj su neki istraživači antidepresiva proučavali DXM.
Druga ravnina.	200–400 mg	Značajna opijatost, smanjena koordinacija, izmijenjeno percepcije vremena, glazba značajno pojačana, početak disociativnih učinaka. Snažno poboljšano raspoloženje.	Značajno nakupljanje deksrorfana (kod osoba s normalnom aktivnošću enzima CYP2D6) koje uzrokuje blokadu NMDA receptora. Sustav serotonina je značajno pogođen. Ovo je raspon za većinu korisnika koji koriste drogu rekreativno i postaju ovisni.
Treća platforma.	400–700 mg	Jaka disocijacija, iskustvo izvan tijela, duboke promjene u percepciji sebe, vizualne pojave, stanje slično "M-rupi" ili "K-rupi". Značajna oštećenja koordinacije - padovi predstavljaju ozbiljnu opasnost.	Značajna blokada NMDA receptora uzrokuje supresiju mreže zadnje kore (DMN). Agonizam sigma-1 receptora je izrazit. Iskustvo istovremeno ima psihodelične i disociativne karakteristike — farmakološki otisak koji odražava višereceptorski profil DXM-a.
Četvrta platforma.	700–1500mg+	Puno odvajanje od obične stvarnosti. Stanja nalik deliriju. Duboko raspuštanje ega. Komunikacija može biti ozbiljno otežana ili nemoguća. Duboka, trans-lična stanja. Vrlo visok rizik.	Vrlo visoka blokada NMDA receptora; značajno slaba aktivacija opioidnih receptora počinje doprinositi; rizik od hipertermije se znatno povećava; mogu se pojaviti

			učinci slični anticolinergikima. Ovo je hitna situacija.

1.4 — Što je DXM pružao: Dijagnostička pitanja iz Kompendija.

THE CENTURION – Šum je prestao. Razumijevanje što je šum je cilj oporavka.

Profil višestrukih receptora DXM-a znači da je on različitim korisnicima pružao različite učinke, ovisno o dozi. Arhitektura oporavka ovisi o kojoj funkciji je bilo primarno riječ.

Što DXM pruža?	Deficit koji se rješava.	Što oporavak mora adresirati?
Disocijativni bijeg - olakšanje od uobičajene, na sebe usmjerene svijesti.	Depresija, anksioznost, trauma, ADHD – bilo koje stanje u kojem je "šum" svakodnevne svijesti nepodnošljiv. Supresija DMN (Default Mode Network) uz visoku dozu DXM je isti mehanizam kao i terapeutsko djelovanje ketamina: privremeno isključivanje samoreferencijalne petlje.	Pogledajte odjeljak 6 (prirodno prilagođavanje) i okvir rada vodiča za ketamin za prirodnu supresiju DMN-a. Arhitektura meditacije/protoka/nefarmakolo ške smanjenja budnosti (NSDR) primjenjuje se izravno.
Emocionalna analgezija – olakšanje od emocionalne i socijalne boli.	DXM-ova sigma-1 agonistička aktivnost i serotonergički učinci na prvoj i drugoj fazi izazivaju stvarno poboljšanje raspoloženja i osjećaj emocionalne topline. Za osobe koje pate od depresije, socijalne anksioznosti ili usamljenosti – ovo je bila prava olakšica od stvarnog bola.	Rekonstrukcija serotonina (5-HTP, inozitol). Autentična socijalna povezanost. Liječenje depresije i anksioznosti odgovarajućim kanalima. Emocionalna bol koju je DXM privremeno ublažavao zahtijeva direktno suočavanje.
Upravljanje simptomima ADHD-a — paradoksalna koncentracija pri nižim dozama.	Na početnim dozama, neke osobe s ADHD-om izvještavaju da deksrometorfan (DXM) proizvodi paradoksalni učinak povećanja koncentracije. To je vjerojatno zbog kombinirane modulacije NMDA i sigma-1 receptora koja utječe na prefrontalne kortikalne mreže koje su relevantne za pozornost. Samoliječenje ADHD-a pomoću DXM-a je nedovoljno	Procjena za ADHD i odgovarajuća ne-stimulativna terapija (atomoksetin, guanfacin, viloksazin) ili stimulativna terapija pod nadzorom stručnjaka za ovisnosti. Liječenje ADHD uklanja primarni pokretač upotrebe DXM-a.

	prepoznato.	
Istraživanje svijesti – pristupanje neobičnim stanjima.	Farmakološki profil DXM-a proizvodi iskustva koja su istinski teško kategorizirati — nisu ni čisto disociativna (kao ketamin) niti čisto psihodelčna (kao LSD), već nešto između. Neki korisnici pristupaju DXM-u kao alatu za istraživanje svijesti, posebno s obzirom na njegovu dostupnost bez recepta.	Odjeljak 6, s njegovom prirodnom arhitekturom portiranja – meditacija, NSDR (nefarmakološka smanjenje stresa), holotropno disanje, kontemplativna praksa – pruža način pristupa području svijesti koje je DXM istraživao, bez korištenja kemikalija. Okvir vodiča za LSD o suzbijanju DMN-a (Default Mode Network) i rastvaranju ega kroz stečeno iskustvo primjenjiv je i ovdje.
Jeftino, lako dostupno, neprimjetno opijanje.	Status DXM-a kao lijeka koji se može kupiti bez recepta čini ga jedinstveno dostupnim za osobe koje si ne mogu priuštiti, ne mogu sigurno nabaviti ili ne žele biti otkrivene korištenjem drugih supstanci – posebno za adolescente, osobe u okruženjima gdje su prisiljene (škole s testiranjem na droge) i osobe u ekonomskoj oskudici.	Ova funkcija zahtijeva strukturirani odgovor: potrebno je adresirati nestašicu, okrutno okruženje ili prepreku pristupa koja je dovela do toga da je samoliječenje bez recepta najbolja dostupna opcija. To nisu problemi koje dodaci prehrani mogu riješiti – potrebna je socijalna i strukturna podrška.

1.5 — Internetska zajednica i znanje koje je proizvela.

THE CENTURION - Najopsežnija dokumentirana zajednica za smanjenje štete za bilo koju supstancu dostupnu bez recepta.

Zlostavljanje DXM-a ima jednu od najbogatijih online zajednica za smanjenje štete među svim supstancama — FAQ o DXM-u autorstva Williama Whitea (napisano 1990-ih i još uvijek se referira), Erowidova zbirka informacija o DXM-u, DXM zajednica na Redditu i raznim forumima. Ova zajednica je razvila okvir "plateau", dokumentirala rizik od serotoninskog sindroma desetljećima prije nego što su većina liječnika to priznala, te proizvela autentične sigurnosne informacije koje je klinička medicina uglavnom ignorirala jer se DXM nije smatrao "ozbiljnim" problemom.

Ovaj vodič poštuje tu bazu znanja, ali je proširuje okvirom Recovery Kernel koji uključuje biološku i genetsku preciznost. Zajednica za smanjenje štete bila je svjesna CYP2D6 prije većine liječnika. Okvir oporavka dodaje: što se događa nakon prestanka korištenja, kako podržati sustave koje je DXM oštetio i kako izgraditi pristup onim stanjima koja je DXM pružao, ali na načine koji ne uključuju dodatne hepatotoksične tvari.

Odjeljak 2 — Vaš genetski otisak (Blueprint).

DXM ima najraznolikiji genetski profil farmakoloških učinaka među svim supstancama u ovom vodiču. CYP2D6 je ključni varijabilni faktor – on određuje koja tvar uglavnom doseže mozak i, stoga, koji receptorski sustavi dominiraju iskustvom. Strategija oporavka ovisi isključivo o tome koja se fenotipska skupina primjenjuje.

Panel za testiranje DNK za oporavak od djelovanja dekstrometorana (DXM).

Gen.	Što kontrolira.	Ključna varijanta.	Relevantnost oporavka od DXM-a.
CYP2D6	Primarna metabolizma DXM-a - pretvara DXM u dektrofan (snažniji antagonista NMDA receptora).	*4/*4 loš metabolizator (7–10% ljudi bijele rase); *1/*1 normalan; ultibrzi varijanti.	Gen koji je ključan za DXM – više nego za bilo koju drugu tvar u ovom vodiču. Kompilacija jasno dokumentira ulogu CYP2D6 u sigurnosti lijekova dostupnih bez recepta. Što se tiče DXM-a: osobe koje su loši metabolizatori doživljavaju sam DXM (inhibicija sigma-1 i SERT) kao primarnu tvar, a ne deksrorfan (NMDA). Njihov rizik od serotoninskog sindroma je dramatično povećan jer se DXM akumulira bez pretvorbe. Lijekovi koji inhibiraju CYP2D6 (paroksetin, fluoksetin, bupropion) pretvaraju normalne metabolizatore u učinkovite loše metabolizatore. Obavezno obavite ovaj test prije bilo kakve buduće upotrebe lijekova koje metabolizira CYP2D6.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Ekspresija i osjetljivost serotoninskog transportera.	Kratka/kratka alela (smanjena ekspresija SERT).	Nositelji gena SLC6A4 u kratkoj/kratkoj varijanti imaju smanjenu ekspresiju SERT-a — inhibicija SERT-a uzrokovana djelovanjem DXM-a dovodi do izraženijeg serotonergičkog učinka kod ovih osoba. I željeni učinci (emocionalna toplina, poboljšanje raspoloženja pri nižim dozama) I rizik od serotoninskog sindroma su pojačani. Nositelji gena kratke/kratke varijante koji su također loši metabolizatori CYP2D6-a suočavaju se s najvećim rizikom od serotoninskog sindroma uz

			kombinaciju DXM-a i serotonergičnih lijekova.
HTR2A	5-HT2A serotoninski receptor – određuje intenzitet psihedeličkih komponenti učinaka DXM-a.	Različiti varijanti koji utječu na osjetljivost receptora.	DXM-ova sigma-1 agonistička aktivnost i blokada NMDA receptora u visokim dozama proizvode iskustva koja uključuju sustav suzbijanja mreže zadane aktivnosti (DMN) posredovan putem 5-HT2A receptora, slično kao kod psihedelika. Osobe s varijantama gena HTR2A koje imaju visoku ekspresiju mogu doživjeti učinke DXM-a na "gornjem platou" intenzivnije, kao da su više povezani s iskustvima izazvanim psihedelikama. Također je relevantno za rizik od HPPD-a — trajne perceptivne poremećaje nakon velike upotrebe DXM-a uzrokuje isti put kao i HPPD povezane s LSD-om.
COMT	Očistite tijelo od dopamina i stresa.	Val158Met (rs4680)	COMT Met/Met (Sage, sporija eliminacija) je prekomjerno zastupljen kod upotrebe DXM-a za disociativno bijeg od anksioznosti. Nervni sustav tipa "Sage" koji kronično proizvodi velike količine stresnih hormona nalazi olakšanje u sigma-1 i NMDA mehanizmima djelovanja DXM-a, što osnovna kontrola anksioznosti ne pruža. Opstanak za osobe s genotipom COMT "Sage": upravljanje anksioznosšću je primarni cilj oporavka, uz normalizaciju NMDA sustava.
MTHFR	Metilacija – sinteza neurotransmitera u svim sustavima.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Varijante gena MTHFR smanjuju učinkovitost sinteze dopamina i serotonina, što doprinosi depresiji i anksioznosti koje su dovele do upotrebe dekstrometorana (DXM). Suplementacija 5-MTHF nadoknađuje deficit u sintezi i često dovodi do značajnog poboljšanja osnovnih simptoma raspoloženja koji je DXM privremeno ublažavao. Posebno važno za profile upotrebe DXM koje su uzrokovane depresijom.
DRD4 / DAT1 (povezano s ADHD-om)	Signalizacija dopamina – istraživanje noviteta i regulacija pažnje.	DRD4 s 7 ponavljanja (rs1800955); DAT1 s 10 ponavljanja (rs28363170).	Varijante gena DRD4 s 7 ponova i varijanta gena DAT1 s 10 ponova povezane su s poremećajem pozornosti i hiperaktivnosti (ADHD) i posebno su relevantne za oporavak od upotrebe dekstrometorana (DXM),

			jer značajan postotak osoba koje koriste DXM i imaju problematične obrasce upotrebe, ima ne dijagnosticiran ili neliječen ADHD. Višestruki učinci DXM-a mogu pružiti olakšanje simptoma ADHD-a. Identificiranje i liječenje ADHD-a uklanja primarni pokretač upotrebe.

Fenotipizacija bez testiranja.

- Je li DXM proizveo znatno jače učinke od onih koje su prijavili drugi ljudi koji su uzimali istu dozu proizvoda? → Moguće da ste "slabi metabolizator" CYP2D6, što znači da se DXM akumulira jer se ne pretvara u aktivnu tvar. ILI: Uzimate lijek koji inhibira CYP2D6 (npr. SSRI), što vas učinkovito čini "slabim metabolizatorom".
- Je li DXM uglavnom proizveo emocionalnu toplinu i poboljšanje raspoloženja, a ne disocijaciju? → Dominantni su sigma-1 i SERT receptori u odnosu na NMDA — što sugerira profil slabog metabolizera CYP2D6 (DXM sam po sebi više nego dektrofan).
- Jeste li ikada doživjeli reakciju sličnu sindromu serotonina uz upotrebu dekstrometorana (DXM)? → Pacijent je slab metabolizator CYP2D6, ima genotip SLC6A4 short/short i vjerojatno istovremeno uzima lijekove koji utječu na serotonin.
- Jesu li vam niže doze DXM (prva faza djelovanja) pomogle da se koncentrirate ili smirite simptome nalik na one kod ADHD-a? → Profil ADHD-a s genetskom varijacijom DRD4 sa 7 ponavljanja i DAT1 sa 10 ponavljanja. Procjena za ADHD je prioritet u oporavku.
- Jeste li doživjeli trajne vizualne poremećaje ili fenomene nalik na HPPD nakon velike količine uzimanja DXM? → Varijanta s visokom ekspresijom gena HTR2A. Odjeljak 4.4 govori o upravljanju HPPD-om koji nastane uslijed prekomjerne upotrebe DXM-a.

Odjeljak 3 — Okvir za oporavak: Što je zapravo potrebno za oporavak od upotrebe dekstrometorana.

THE CENTURION — Slično ketaminu, slično LSD-u — ali dostupno u svakoj ljekarni. Problem nevidljivosti.

DXM ne uzrokuje fizičku apstinencijsku reakciju s riziko od napadaja kao alkohol i benzodiazepini. Ne izaziva medicinski hitan slučaj koji je karakterističan za opioidnu apstinenciju. Ono što uzrokuje sličnije je iskustvima oporavka nakon korištenja ketamina i LSD-a: NMDA rebound, poremećaj serotoninskog sustava, rizik od HPPD (post-hallucinogen persistent perception disorder), akumulacija neobrađenih iskustava koja mogu dovesti do problema u integraciji, te psihološka ovisnost na disocijativna ili promijenjena stanja.

Specifični izazov oporavka od DXM-a koji se ne spominje u drugim vodičima u ovoj seriji: tvar je dostupna bez recepta, košta gotovo ništa i može se kupiti u bilo kojoj apoteci bez provjere dobi u većini država. Promjena okruženja – uklanjanje izvora – zahtijeva potpuno drugačije strategije nego uklanjanje ilegalne droge. Prepreka pristupa je praktički nulta, što znači da oporavak mora biti uglavnom unutrašnji, a ne primarno povezan s promjenom okruženja.

3.1 – Što čini oporavak od uzimanja DXM-a drugačijim?

Izazov.	Zašto je to specifično za DXM?	Odgovor na oporavak.
Dostupnost bez recepta.	Odluka za korištenje može biti izvršena u 10 minuta uz potrošak 8 dolara u bilo kojoj ljekarni, benzinskoj pumpi ili trgovini prehrambenih proizvoda. Okolna prepreka za recidiv je u suštini nulta — svaka obavršena stvar potencijalno prolazi pored izvora opskrbe. Ovo se bitno razlikuje od ilegalnih droga, gdje nabava zahtijeva određene kontakte i trud.	Unutarnja arhitektura oporavka je primarna: dodaci prehrani koji smanjuju neurokemijsku želju, prirodni disociativni pristup koji smanjuje funkcionalnu privlačnost i mindfulness koji prepoznaje želju prije nego što se pretvori u kupnju. Neki ljudi traže od farmaceutskih djelatnika da označe njihov račun - ovo je dostupno u nekim lanima ljekarni.
Klinička nevidljivost.	DXM se ne smatra primarnom supstancijom zloupotrebe u većini kliničkih okruženja. Mnogi pružatelji zdravstvenih usluga nisu svjesni zlouporabe DXM izvan pedijatrijskog konteksta. Osoba koja otkrije	Protokol 13 (Razgovor s liječnikom) zahtijeva specifičan način formuliranja pitanja o DXM: "Zloupotrijebljavam dekstrometorfan u dozama koje izazivaju disociativne učinke, i doživljavam simptome NMDA

	upotrebu DXM može biti ignorirana, umanjena ili dobiti odgovor "samo je sirup za kašalj", što poništava njezino iskustvo i stvarne komplikacije s kojima se suočava.	povratnog udarca, poremećaje serotoninskog sustava i trajne perceptivne smetnje." Ta klinička specifičnost otežava ignoriranje.
Adolescentski kontekst.	Zlostavljanje DXM-a je uvelike koncentrirano među adolescentima i mladim odraslima. Opravak u ovoj dobnoj skupini može uključivati obiteljske sustave, školska okruženja i razvojne faktore koje standardni okviri za oporavak od ovisnosti kod odraslih ne adresiraju. Osoba možda nije imala svoj problem sa zlouporabom supstanci ozbiljno shvaćen od strane odraslih oko nje, upravo zato što je to "samo sirup za kašalj".	Uključivanje obitelji, ako je to prikladno i ako sigurnost dopušta. Školska savjetnica ili terapeut za adolescente s poznavanjem DXM-a. Specifični razvojni zadaci adolescencije (formiranje identiteta, odnosi s vršnjacima, akademski uspjeh) su ciljevi oporavka uz neurokemijsku obnovu.
Varijacije toksičnosti proizvoda.	Ne sva zlostavljanja lijeka DXM uključuju isti proizvod. Osoba koja je koristila čiste kapsule s gelom DXM imat će drugačiji oporavak od osobe koja pije NyQuil zbog DXM-a (izloženost acetaminofenu) ili koristi Triple C (toksičnost klorfeniramina).	Medicinska procjena mora biti specifična za svaki proizvod. Testiranje funkcije jetre (AST, ALT) je obavezno za sve osobe s značajnom izloženošću acetaminofenu. Kardiovaskularna procjena je obavezna za sve osobe s istovremenom primjenom dekongestiva.

3.2 – Vremenska osnova apstinencije i posljedičnog oporavka.

Vremenska os.	Biologija.	Iskustvo.	Što učiniti?
Sat 0-24 (odmah nakon).	Hiperosensitivnost NMDA receptora (kao kod oporavka od ketamina); nagli porast glutamata; poremećaj serotoninskog sustava zbog inhibicije SERT; mogući povratak aktivnosti sigma-1	Anksioznost, kognitivna hiperaktivnost, povećana osjetljivost na senzorna podražaja, mogući vizualni fenomeni (slični HPPD-u), promjene raspoloženja, moguća želja za	NAC i magnezij odmah – za regulaciju glutamata i podršku NMDA kanala. Bez stimulansa. Usporena senzorna okolina. Odmor. Protokol disanja 4-7-8.

	receptora.	nečim. Poremećaji spavanja.	
Dani 1–7	Normalizacija osjetljivosti NMDA receptora; obnova serotoninskog sustava; oporavak gustoće sigma-1 receptora; početak sekundarne obnove dopamina.	Depresija (često značajna - euforični učinci DXM-a su nestali, ali prirodni sustav se još nije oporavio), anksioznost, zamagljenost kognitivnih funkcija, mogući trajni vizualni fenomeni, poremećaji spavanja, razdražljivost.	Kompletan protokol za suplemente (odjeljak 4). 5-HTP se uzima nakon 3.-5. dana (ne odmah - omogućite oporavak SERT prije dodavanja prekursora serotonina). Počinje vježbanje. Depresija je najčešći pokretač recidiva u ovom vremenskom razdoblju.
Tjedni 2–8	Svi sustavi postupno se oporavljaju; ako je prisutna post-produktivna halucinogena psihoza (HPPD), ona se smanjuje ili se procjenjuje; osnovni uvjeti (ADHD, depresija, anksioznost) koje je DXM kontrolirao ponovno se pojavljuju bez kemijske zaštite.	Postepno poboljšanje uz varijabilnost; depresija i anksioznost mogu biti značajne ako su prisutne i neliječene; simptomi HPPD-a, ako su prisutni; žudnja za lijekovima dostupnim bez recepta može biti izazvana bilo kojom posjetom ljekarni ili podsjetnikom.	Počnite liječenje osnovnih stanja (ADHD, depresija, anksioznost). Upravljanje HPPD-om ako je persistentno. Prirodna arhitektura pristupa zgrade u odjeljku 6. Zajednica - duboka izolacija koja često prati upotrebu DXM zahtijeva namjerne mjere suprotne sile.
Mjeseci 1–6	Značajna obnova NMDA receptora; serotoninski i sigma-1 sustavi obnovljeni; postojeće bolesti se liječe; HPPD je riješen kod većine korisnika.	Značajna oporavka; povratak stvarnog raspoloženja i kognitivnih sposobnosti; stanja koja je DXM pružao počinju postajati dostupna kroz meditaciju, vježbanje i kontemplativne prakse; rizik od recidiva uglavnom postoji u trenucima kada su prepreke male (lak pristup ljekarnama, depresivni period).	Dugoročni rad: upravljanje osnovnim depresijom, ADHD-om ili anksioznim stanjem, što je sada glavni cilj oporavka. DXM je bio rješenje za stvaran problem – taj problem i dalje treba riješiti održivim načinima.

Odjeljak 4 — Biološka rekonstrukcija.

Opis oporavka od DXM uključuje istovremenu rekonstrukciju tri sustava: NMDA glutamatnog sustava (kao kod oporavka od ketamina), serotoninskog sustava (poput oporavka od MDMA, ali blagijeg intenziteta) i jetre ako je došlo do izlaganja acetaminofenu (hitno u slučaju značajne ekspozicije). Metilacija je temelj svih triju sustava.

4.1 — Osnove metilacije.

Dodatak.	Doza.	Vrijeme.	Napomene specifične za DXM:
5-MTHF (L-metilfolat)	400–1000 mcg dnevno.	Jutro uz hranu.	Podrška sintezi serotonina - relevantno za SERT komponentu DXM-a. Kod nositelja varijanti MTHFR čija je depresija dovela do upotrebe DXM-a, 5-MTHF često pruža značajan i rani pomak u poboljšanju raspoloženja - što adresira deficit metilacije za koji su sigma-1 i SERT mehanizmi DXM-a kompenzirali.
Metilkobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublingvalno.	Dobro jutro.	Aktivni vitamin B12 za podršku metilaciji. Česta upotreba deksrometorfana (DXM), posebno u kombinaciji s drugim proizvodima, povezana je s lošom prehranom tijekom perioda korištenja. Nadoknada vitamina B12 je temelj.
P5P (aktivni vitamin B6)	25–50 mg	Dobro jutro.	Kofaktor za sintezu serotonina, dopamina i GABA. Istovremeni poremećaji u serotoninu (inhibicija SERT-a putem deksrometorfana) i glutamatu (blokada NMDA receptora) stvaraju poseban teret na enzimskim putovima ovisnim o P5P tijekom oporavka.
Magnezijev glicinat.	400–600 mg elementarne količine.	Jutro i večer.	Endogeni modulator NMDA kanala. Kao u oporavku od ketamina: magnezij pruža prirodnu blokadu NMDA kanala koja smanjuje nagli porast glutamata bez izazivanja disocijacije. Najvažniji dodatak

			prehrani za NMDA aspekt oporavka uz upotrebu dekstrometorana (DXM). Počnite 1. dan.

4.2 — HITNO: Podrška jetri kod istodobne izloženosti acetaminofenu.

⚠ AKO KORISTITE PROIZVODE KOJI SADRŽE DXM I TAKODJER PARACETAMOL (NYQUIL, DAYQUIL, KOMBINIRANI SIRUPI): NAC JE HITNA PRIORITETA, A NE SAMO DODATNI SUPLEMENT. TOKSIČNOST PARACETAMOLA MOŽE BITI BEZSIMPTOMATSKA 24-72 SATA, NAKON ČEMU POSTANE NEPOVRATNA.

U ovom sažetku se posebno navodi da je acetaminofen jedan od glavnih uzročnika smanjenja razine glutationa. NAC (N-acetilcistein) osigurava cistein koji je potreban za sintezu glutationa – primarnog obrambenog mehanizma jetre protiv toksičnosti acetaminofena.

- NAC 600–1200mg oralno, odmah ako je došlo do značajne upotrebe proizvoda koji sadrže paracetamol u protekla 24 sata. Ovaj mehanizam je isti kao kod intravenske primjene NAC-a u bolnici kod predoziranja paracetamolom - oralna suplementacija djeluje i kod manje izloženosti.
- Ako dođe do prekomjerne izloženosti paracetamolu (više od 4g u 24 sata kod terapijskih doza, niže kod osoba s osjetljivom jetrom): odmah otiđite u hitnu službu. Intravenozna (IV) NAC je učinkovitija od oralne primjene kod visokih razina izloženosti. Ne čekajte pojavu simptoma.
- Testiranje funkcije jetre (AST, ALT, bilirubin): ako postoji značajna povijest izlaganja acetaminofenu, treba provjeriti enzime jetre kako bi se utvrdilo trenutno stanje jetre.
- Kontinuirana podrška jetri: čičak obični (silimarin 200–400 mg dnevno), alfa-lipojska kiselina (300 mg dnevno), NAC (600 mg ujutro i navečer) tijekom 4–8 tjedana nakon prestanka uzimanja ako je izloženost paracetamolu bila značajna.

4.3 — Normalizacija sustava NMDA

Ketamin je lijek koji se može koristiti za liječenje depresije, anksioznosti i kronične boli. Može se davati oralno, intravenozno ili intranazalno.

Ketamin djeluje na mozak tako da blokira receptore NMDA. Ovi receptori su uključeni u učenje i pamćenje, a blokiranje ovih receptora može pomoći smanjiti simptome depresije i anksioznosti. Ketamin također povećava razinu glutamata u mozgu. Glutamat je neurotransmiter koji je važan za kognitivne funkcije, a povećanje razine glutamata može poboljšati raspoloženje i motivaciju.

Ketamin se obično daje u malim dozama, ali može izazvati nuspojave kao što su halucinacije, dezorjentacija i povećani krvni tlak. Ketamin također može biti ovisan, stoga je važno koristiti ga samo pod nadzorom liječnika.

U nekim slučajevima, ketamin se može koristiti za pomoć u oporavku od drugih tvari. Na primjer, ketamin se može koristiti za liječenje zlouporabe opioida. Ketamin može pomoći smanjiti simptome apstinencije i poboljšati raspoloženje kod osoba koje pokušavaju prestati uzimati opioide.

Ako razmišljate o korištenju ketamina za oporavak od drugih tvari, važno je razgovarati sa svojim liječnikom. Liječnik može procijeniti vaše stanje i odrediti jesu li vam potrebni drugi oblici liječenja.

Evo nekoliko dodatnih informacija o ketaminu:

* Ketamin je lijek koji se može koristiti za liječenje depresije, anksioznosti i kronične boli.
* Ketamin djeluje na mozak tako da blokira receptore NMDA.
* Ketamin također povećava razinu glutamata u mozgu.
* Ketamin se obično daje u malim dozama, ali može izazvati nuspojave kao što su halucinacije, dezorjentacija i povećani krvni tlak.
* Ketamin također može biti ovisan, stoga je važno koristiti ga samo pod nadzorom liječnika.
* U nekim slučajevima, ketamin se može koristiti za pomoć u oporavku od drugih tvari.

Ako imate pitanja o ketaminu, obratite se svom liječniku.

- NAC (600–1800 mg dnevno, podijeljeno u doze, uz hranu): vraća ravnotežu glutamata u nucleus accumbensu. Reakcija organizma na prestanak primjene antagonista NMDA manifestirana povratnim porastom razine glutamata može se regulirati modulacijom antiportera cistein-glutamat putem NAC-a. Započnite odmah.
- Magnezijev glicinat (400-600 mg elementarnog magnezija, ujutro i navečer): prirodni blokator NMDA kanala koji omogućuje blagu modulaciju naglog porasta glutamata.
- L-teanina (200–400 mg, po potrebi): djelomična modulacija NMDA receptora na mjestu vezanja glicina; smanjuje kognitivnu hiperaktivnost i anksioznost tijekom faze povratnog udarca NMDA.
- Glicin (3–5g, navečer): Ko-agonista za NMDA receptore koji podržava normalizaciju receptora tijekom spavanja. Protivintuitivno, podrška određenoj aktivnosti NMDA receptora pomaže sustavu receptora da se normalizira nakon kronične blokade.
- Omega-3 DHA (2g+ dnevno): podrška neuronskih membrana za okruženje NMDA receptora; protuupaljenski učinak.

4.4 — Rekonstrukcija serotonina

⚠ POČNITE S PRIMENOM 5-HTP TEK NAKON 3–5 DANA OD PRESTANKA UPOTREBE DXM. PREDRANO UVOĐENJE MOŽE DOVESTI DO SEROTONINSKOG SINDROMA ZBOG OSTACI SERTONINA KOJI SU INHIBIRANI OD STRANE DXM, U KOMBINACIJI SA DODATIM SEROTONINSKIM PREDHOĐAČEM. OPREZ IZ VODIČA ZA KETAMIN SE OVDE PRIMENJUJE.

- 5-HTP (50–100 mg, navečer – nakon 3.-5. dana): prekursor serotonina za dimenziju inhibicije SERT-a kod djelovanja DXM-a. Ne kombinirati s bilo kojim SSRI, SNRI ili MAOI.
- L-Triptofan (500–1000 mg, navečer, izbjegavati uz proteine): alternativa 5-HTP – preteča serotonina, nježnije djelovanje. Koristiti samo jednu od ove dvije opcije.
- Inozitol (4–8g, podijeljeno u više doza): modulacija osjetljivosti serotoninskih receptora; protuanksiozno djelovanje; relevantno za socijalnu anksioznost koja često prati upotrebu DXM-a.
- EPA-prevladavajuće omega-3 masne kiseline (2–4 g dnevno): protuupalni učinci i podrška za raspoloženje, što doprinosi oporavku serotonina.

4. 5 — Upravljanje HPPD-om uzrokovanim prekomjernom upotrebom DXM-a.

Intenzivna ili dugotrajna upotreba DXM u dozama treće i četvrte razine može izazvati vizualne fenomene slične onima koji se pojavljuju kod HPPD-a — istoj kategoriji perceptivnih poremećaja dokumentiranih s korištenjem ketamina i psihedelika. U ovom kompendiju, HPPD je naveden u kontekstu upotrebe halucinogena; mehanizmi djelovanja DXM na NMDA i sigma-1 receptore svrstavaju ga u ovu kategoriju rizika za razvoj HPPD-a.

- Potpuna prestanak uzimanja DXM: NMDA i sigma-1 receptori ne mogu obnoviti svoju gustoću i osjetljivost pod kontinuiranom stimulacijom. To je preduvjet.
- Prestanak konzumacije kanabisa: isto pogoršanje HPPD-a (post-halucinogenne perceptivne poremećaje) koje je dokumentirano kod HPPD-a povezanog s psihedelima, primjenjuje se i na vizualne fenomene povezane s DXM-om. Kanabis je najčešće navedeni faktor koji pogoršava stanje.
- Protokol za upravljanje HPPD-om iz odjeljka 4 vodiča o LSD-u se primjenjuje: antioksidativni neuroprotektivni kompleks (EGCG, alfa-lipojska kiselina, NAC, vitamin C, DHA), optimizacija sna, kontrola anksioznosti i izbjegavanje monoterapije SSRI-ima (koja može pogoršati vizualne fenomene).
- Ako su vizualne pojave trajne i ometajuće više od 4 tjedna nakon prestanka konzumacije kanabisa, potrebno je obaviti neurološku i psihijatrijsku

evaluaciju. Klonazepam (kratkotrajno) i lamotrigin imaju dokaze za upravljanje HPPD-om.

4.6 — Liječenje pridruženih stanja.

THE CENTURION — DXM je bio rješenje. Opravak zahtijeva pronalaženje stvarnog problema.

Kompendijumski dio C-37 (Analiza maskiranja supstanci) je izravno primjenjiv ovdje: "svaka preferencija za određenu tvar je signal, a svaki signal upućuje na nešto što treba popraviti." Kod poremećaja upotrebe DXM-a, signal najčešće ukazuje na:

- Depresija: često je primarni uzrok, posebno kod populacije adolescenata i mladih odraslih. Prvo se provjerava razina 5-MTHF (depresija povezana s varijantom MTHFR je vrlo česta i reagira na 5-MTHF bez potrebe za propisivanjem SSRI). Ako klinička depresija traje dulje od 6 tjedana nakon prestanka uzimanja svih dodataka prehrani: psihijatrijska evaluacija. SSRI su prikladni, ali zahtijevaju potpuno prekidanje uzimanja DXM - nikada ih ne kombinirajte.
- ADHD: Nedijagnosticirani ADHD je značajno zastupljen kod osoba s poremećajem ovisnosti o DXM-u. Procjena za ADHD treba se obaviti rano u procesu oporavka. Nije stimulativna terapija (atomoxetine, guanfacine, viloxazine) prikladna za osobe koje imaju problema s korištenjem stimulanasa uz upotrebu DXM-a. Stimulativna terapija za ADHD zahtijeva pažljivu procjenu rizika i koristi, uz uključivanje stručnjaka za ovisnosti.
- Poremećaj socijalne anksioznosti: Sigma-1 i serotonergijski učinci DXM-a pružaju olakšanje u društvenim situacijama i smanjuju anksioznost, što je posebno korisno za osobe s teškim socijalnim anksioznim poremećajem. Buspiron (neuzrokuje ovisnost), kognitivno-bihevioralna terapija (CBT) i liječenje na temelju SSRI preparata (nakon potpunog prestanka uzimanja DXM-a) tretiraju osnovni problem.
- Trauma i PTSP: Disociativni učinci DXM-a pružaju zaštitu od traume – isti mehanizam kao terapeutski disocijativni učinak ketamina u vezi s traumatičnim sjećanjima. EMDR, CPT ili drugi tretmani specifični za traumu uz okvir oporavka.

4.7 — Rekonstrukcija sna

- Magnezijev glicinat (400 mg elementarnog magnezija, navečer): modulacija NMDA receptora i podrška za GABA.
- Glicin (3-5g, 30 minuta prije spavanja): smanjenje osnovne tjelesne temperature i podrška za NMDA receptore.
- L-teanina (200 mg, navečer): potiče alfa-valove i modulira NMDA receptore.
- Melatonin (0,5–1 mg podjezično, u isto vrijeme): cirkadijanski signal za poremećaj strukture sna.

- 5-HTP (50 mg, navečer, nakon 3.-5. dana): potiče konverziju serotonina u melatonin i podržava san.

Zbirka zvukova za spavanje s psihodelik/disociativnim efektima: ambijentalna glazba, dronovi, binauralni ritmovi theta (4–8 Hz); vrlo niska glasnoća; bez naglih promjena u dinamici. Napomena specifična za DXM: izbjegavajte glazbu koja podsjeća na okruženje u kojem se koristila – audijalna memorija je jaka i može izazvati želju.

4.8 — Peptidna podrška

Peptid.	Zašto je to važno za oporavak od djelovanja deksrometorfana (DXM)?	Vrijeme.	Napomene.
BPC-157	Modulirajuće svojstva na NMDA receptore; normalizacija dopamina i serotonina; regeneracija osi crijeva-mozga; regeneracija jetrenog tkiva (relevantno za slučajeve izloženosti acetaminofenu).	Od prvog dana nadalje - svakodnevno.	BPC-157 pokriva više sustava i istovremeno djeluje na tri glavna cilja oporavka od uzimanja DXM (NMDA, serotonin i jetra). Njegova dokumentirana svojstva za popravak tkiva jetre posebno su relevantna u slučajevima kada je prisutna izloženost acetaminofenu. Oralni oblik je prikladan i praktičan.
Selank	Anksiolitik koji djeluje putem modulacije GABA i serotonina; nije ovisan; specifično se bavi anksioznošću koja je (a) potaknula upotrebu deksrometorfana (DXM) i (b) anksioznošću uslijed povratnog efekta NMDA nakon prestanka korištenja.	Tjedni 1–8 prema potrebi.	Za upotrebu DXM uzrokovanu anksioznošću (Sage COMT profil koji je otkrio da efekti DXM na sigma-1 i NMDA receptore mogu ublažiti kroničnu anksioznost), Selank pruža neadiktivnu serotonergičku pomoć za smanjenje anksioznosti tijekom oporavka. Za intra nazalnu primjenu.
Semax	Povećanje razine BDNF-a; poboljšanje kognitivnih funkcija; modulacija dopamina - blokada NMDA receptora kod DXM-a i profil poremećaja pozornosti (ADHD) oba uzrokuju oštećenje	Tijekom drugog tjedna i nadalje.	Kognitivna zamagljenost tijekom oporavka od uzimanja DXM-a – smanjena pažnja, poteškoće u pronalaženju riječi, usporavanje obrade informacija – odražava oštećenje funkcije prefrontalnog korteksa zbog

	prefrontalnog korteksa, što popravlja stimulirana aktivnošću BDNF-a.		blokade NMDA receptora i eventualno prisutnog ADHD-a. Semaxovi učinci stimulacije BDNF-a podržavaju oba ova problema istovremeno. Za intranazalnu primjenu.

Odjeljak 5 — Želja za dekstrometorfanom — Razumijevanje i prekidanje.

THE CENTURION - Nagonska potreba koja se može zadovoljiti za 10 minuta u bilo kojoj ljekarni - arhitektura problema s lijekovima dostupnim bez recepta.

Želja za uzimanje DXM ima specifičnu strukturu koja proizlazi iz lako dostupnosti preko prodavnica bez recepta: put od odluke do upotrebe i dobijanja supstance je znatno kraći nego kod bilo koje druge supstance u ovom vodiču. Želja za opioidima zahteva pronalaženje izvora. Želja za stimulantima zahteva dilera ili izvor iz ilegalnih kanala. Želja za DXM zahteva boravak blizu apoteke i posedovanje 8 dolara. Prekid želje mora da funkcioniše u vremenskom okviru od 10 minuta između okidača i ulaska u apoteku.

Mapa okidača žudnje za DXM.

Trigger.	Osnovno stanje.	Prekidač.
Prolazak pored ljekarne ili trgovine s odjelom za kašalj i prehlade.	Najčešći i najspecifičniji okidač za osobe koje koriste lijekove bez recepta. Fizička blizina izvoru opijata aktivira željni krug prije nego što se donese bilo koja svjesna odluka.	Alternativni putevi koji izbjegavaju ljekarne tijekom ranog oporavka. Ako je neizbježno posjetiti ljekarnu, odlučite se za to i prije ulaska u trgovinu izbjegnite prolaz kroz odjel za lijekove protiv kašlja i prehlade. Ako je moguće, imajte pouzdanu osobu koja će vas pratiti tijekom posjeta ljekarni u ranom oporavku. Pravilo 10 minuta: ako osjetite jaku želju, pričekajte 10 minuta prije donošenja bilo kakve odluke o kupnji.
Depresivni period.	Depresija koja je dovela do korištenja DXM-a je najpouzdaniji okidač za želju. Kada se raspoloženje spusti ispod određene razine - posebno tijekom faze "rebound" NMDA i u ranom periodu oporavka kada postoji nedostatak serotonina - mozak koristi "naučeno rješenje", a to je tvar koja pouzdano podiže raspoloženje.	Protokol za depresiju mora biti aktivan i stvaran: 5-MTHF, vježba, izloženost svjetlu, socijalni kontakt, eventualno psihijatrijska terapija. Želja ukazuje na depresiju. Dodatak prehrani i ponašajni protokol direktno se bave depresijom, što smanjuje učestalost želje kod njenog izvora.
Izolacija – biti sam bez bilo kakve	Korištenje DXM-a često je bilo usamljeno. Stanje izolacije bez	Raspored je primarna intervencija u okolini. Protokol

stimulacije.	zanimljivih aktivnosti je snažan uvjetovani signal - mozak je naučio da se ovo stanje događa prije korištenja DXM-a. Dosada i osamljenost su primarni pokretači za korištenje DXM-a.	05 ovog priručnika za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM) usmjeren je na popunjavanje onog vremena koji je bio zauzet upotrebom DXM-a. Upravljanje poremećajem hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHD) – ako neobrađena ADHD uzrokuje nepodnošljivo dosadu – predstavlja strukturalno rješenje.
Nagla pojačana anksioznost – posebno socijalna anksioznost.	DXM-ova agonistička aktivnost na sigma-1 receptorima pružila je olakšanje u socijalnim interakcijama i smanjila anksioznost. Povratak anksioznosti u socijalnim situacijama – posebno kod osoba s preostalom socijalnom anksioznim poremećajem – potiče žudnju za DXM-om, jer se on pamti kao rješenje.	4-7-8 disanje odmah. Selank ako koristite peptide. Liječenje socijalne anksioznosti (buspiron, kognitivno-bihevioralna terapija, SSRI nakon potpunog prestanka uzimanja DXM). Anksioznost je signal - riješite anksioznost, a ne samo žudnju.
Online zajednica / okidači.	DXM ima aktivnu online zajednicu s detaljnim izvještajima o iskustvima i dokumentacijom. Interakcija s ovim sadržajem – čak i iz znatiželje – može potaknuti želju putem vizualnih i narativnih signala.	Protokol 05 uključuje digitalno okruženje: specifične online zajednice, forume i sadržaj povezan s DXM-om. Razmotrite privremene blokade ovih resursa tijekom ranog oporavka. Znatiželja je normalna; interakcija sa ovim sadržajem aktivira krug želje.

PREKID ŽELJE ZA UZIMANJE DXM - 5-MINUTNI PROTOKOL (UNUTAR 10-MINUTNOG VREMENSKOG OKVIRA).

1. ZAUSTAVITE PUT. Ako hodate prema ljekarni ili trgovini: zaustavite se fizički. Pauzirajte. Ne nastavite hodati prema mjestu gdje ćete kupiti ono što vam je potrebno. Pravilo od 10 minuta: odluka o kupnji mora biti donesena najmanje 10 minuta nakon što se pojavi želja. Ovo je vremenski okvir u kojem protokol funkcionira.
2. IZVRŠITE DIJATANJE 4-7-8 — PET CIKLUSA. Želja za supstancama dostupnim bez recepta može se brzo pojaviti jer je zaliha blizu. Vagolni tonus je najbrži dostupni protu-signal. Izvedite pet ciklusa dok stojite ili usmjeravajući pažnju na nešto drugo.
3. UZIMAJTE NAC i magnezij (ili zabilježite za sljedeću dozu). Ovi suplementi djeluju na NMDA i glutamat, koji su povezani s žudnjom. Žudnja ima biokemijski komponentu; riješite je biokemijski.
4. Koja je osnovna stanja? Depresija? Anksioznost? Dosada/izolacija? ADHD? Specifično osnovno stanje je signal koji žudnja prenosi. Imenovanje tog

stanja aktivira specifičnu intervenciju, umjesto generičnog odgovora na žudnju.

5. IZMJENITE SVOJU FIZIČKU RUTINU ILI OKOLINA. Ako je okidač blizina ljekarne: odaberite drugu rutu. Ne ulazite u zgradu. Promjena fizičkog okruženja je najizravnija intervencija za okidač bliskosti do prodavnice lijekova.
6. KONTAKTIRAJTE. Pošaljite poruku ili nazovite svoju podršku. Opisujte što je izazvalo to stanje. Želja za lijekovima dostupnim bez recepta u izolaciji posebno je opasna jer cijeli ciklus upotrebe — okidač, kupnja, korištenje — može se dogoditi samostalno i neprimjetno. Kontaktiranje prekida tu izolaciju.
7. Iz odjeljka 6: NSDR (nem-REM spavanje), meditacija, intenzivna vježba, slušanje glazbe. Žudnja je za stanjem – ponudite alternativni put do susjednog stanja.

Odjeljak 6 — Prenos ovisnosti: Izgradnja prirodnog pristupa državnim službama za pomoć kod problema s opijatima.

THE CENTURION — Primjena papira Centurian tipa C-28 na tvar DXM — Tišina koja je bila dostupna cijelo vrijeme.

Profil višestrukih receptora DXM-a pružao je različite učinke različitim korisnicima. Prirodna kompatibilnost arhitekture za oporavak odgovara specifičnoj funkciji:

- Za one koji traže bijeg kroz disocijaciju: prirodni okvir za korištenje ketamina – meditacija za suzbijanje DMN-a, NSDR/yoga nidra za stanja koja podsjećaju na hipnagoičku disocijaciju, holotropno disanje za alterirana stanja bez kemikalija.
- Za one koji traže prirodne načine za ublažavanje emocionalne boli: Vodič za MDMA nudi okvir za prirodno postizanje istih efekata – stvaranje prave ljudske povezanosti za aktivaciju oksitocina i serotonina, vježbanje za zajednički oslobađanje endorfina i serotonina, te uključivanje u zajednicu.
- Za one koji istražuju svijest: okvir kontemplativne tradicije vodiča za LSD – bilo koji sustavan put s kartom neobičnih stanja i zajednicom za njihovu navigaciju.
- Liječenje ADHD-a – lijekovi koji nisu stimulansi, vježbe ponašanja, strukturirano okruženje, dopaminska arhitektura (iz kompendija). Pronalaženje aktivnosti koja pruža autentičan i dugotrajan fokus: glazba, borilačke vještine, programiranje, bilo koja obrt.

Prirodna arhitektura za države, prema informacijama od strane DXM.

Što DXM pruža?	Prirodna alternativa.	Kako implementirati?	Za oporavak od upotrebe deksrometorfana (DXM) specifično: [Ovdje bi trebali biti sadržaji koji se tiču oporavka od upotrebe deksrometorfana, ali budući da nema izvornog teksta, ne mogu ih prevesti.]
Disocijativni bijeg - suzbijanje mreže zadanih modula (DMN), smanjenje buke.	Meditacija (stanje apsorpcije); NSDR; holotropno disanje.	Dnevna vježba - minimalno 20 minuta. Dharma Recovery (Protokol 04). NSDR: 20-30 minuta dnevno, ležeći u mirovanju, s	Mehanizam djelovanja DXM na NMDA receptore proizveo je istu supresiju DMN-a koju ketamin proizvodi, a koju meditacija postiže kroz uvježbavanje pažnje. Korisnik DXM-a već je bio u ovom stanju. Ova praksa

		vođenom pažnjom. Holotropno disanje s voditeljem.	gradi put natrag koji ne košta 8 dolara i jetreno tkivo.
Poboljšanje raspoloženja i emocionalna toplina (sigma-1 + SERT).	Vježba; iskrena socijalna interakcija; smijeh; glazba.	Dnevna intenzivna vježba. Planirano druženje s pouzdanim ljudima. Humor i zabava. Aktivan slušanje glazbe u visokoj kvaliteti.	Sigma-1 i serotoninski dijelovi učinaka DXM na raspoloženje dostupni su putem prirodne serotoninske i endorfinske strukture. Ti učinci se razvijaju sporije od onih koje izaziva DXM, ali jačaju umjesto da ih oslabe.
Socijalna anksioznost - prevladavanje.	Kognitivno-bihevioralna terapija za socijalnu anksioznost; buspiron; kontrolirana izloženost; zajednica.	Program za socijalnu anksioznost temeljen na kognitivno-bihevioralnoj terapiji (CBT) (MBSR, grupe CBT, individualna terapija). Postepeno izlaganje društvenim situacijama - počevši od manjih, sigurnijih okruženja. Buspiron (lijek na recept, ne izaziva ovisnost).	Društvena lakoća koju efekti DXM na sigma-1 receptore i serotonin pružaju, može se postići putem vlastitih putova živčanog sustava kroz vježbu. Ta vježba je namjerna socijalna interakcija u postupno izazovnijim okruženjima. To je sporiji proces od uzimanja tablete, ali rezultat je trajan i vaš.
Istraživanje svijesti.	Kontemplativna tradicija; bazeni za senzornu deprivaciju; disanje; dubina meditacije.	Jedna kontemplativna praksa koja se primjenjuje sustavno: mjesečne sesije u bazenu za senzornu deprivaciju (float tank). Periodične vježbe holotropnog disanja. Svakodnevna meditacija s ciljem postizanja stanja apsorpcije.	DXM-ova višereceptorna aktivnost proizvodi iskustva koja spajaju disociativne i psihodelične fenomene. Kontemplativne tradicije mapiraju ovo područje već tisućama godina. Te prakse pružaju održivi pristup stanjima koja su prepoznatljivo povezana s onim što DXM proizvodi — bez NMDA-inog efekta povratka ili problema s jetrom.
Upravljanje simptomima ADHD-a – fokus i smanjenje buke.	Liječenje ADHD-a (lijekovi + terapija ponašanja); meditacija; strukturirano okruženje; vježbanje.	Formalna procjena za ADHD i odgovarajuća terapija, bilo stimulirajućih ili nestimulirajućih lijekova. Svakodnevna intenzivna vježba (30–45 minuta), koja ima najjače dokaze o	Ako je DXM primarno korišten za ublažavanje simptoma ADHD-a, liječenje ADHD-a uklanja glavni uzrok upotrebe. Ovo je najjednostavnija i najčešće zanemarena intervencija u oporavku od upotrebe DXM-a. Liječenje ADHD-a, zajedno s obnovljenim prirodnim sustavom dopamina, pruža fokus koji je DXM pružao, ali na zdraviji

		učinkovitosti u upravljanju simptomima ADHD bez upotrebe lijekova. Strukturiran raspored i okruženje.	način.

Arhitektura oporavka prilagođena adolescentima.

THE CENTURION - Osoba koja je otkrila DXM u dobi od 15 godina nije ista osoba kao ona koja je otkrila heroin u dobi od 30 godina.

DXM je tvar koju često koriste adolescenti i mladi odrasli. Arhitektura oporavka za ovu dobnu skupinu ima specifične karakteristike koje standardni okviri za oporavak od ovisnosti kod odraslih ne pokrivaju:

- Formiranje identiteta: Opisavak se događa zajedno s ključnim razvojnim zadatkom formiranja identiteta. Osoba ne vraća izgubljeni identitet iz vremena prije korištenja supstanci – možda ga nije ni u potpunosti razvila prije nego što je počela koristiti DXM. Opisavak je djelomično stvaranje identiteta, što se događa po prvi put.
- Obiteljski sustav: Za adolescente i mlade odrasle koji žive s obitelji, obiteljski sustav je dio okruženja za oporavak. Članovi obitelji koji razumiju farmakologiju DXM-a - i koji shvaćaju da to nije "samo sirup protiv kašlja" - mogu pružiti značajnu podršku. Obiteljska terapija je često prikladna.
- U školskom i akademskom kontekstu, kognitivna zamagljenost tijekom oporavka od uzimanja dekstrometorana (DXM), posebno ako je ADHD neprepoznat ili nije pod kontrolom, izravno utječe na akademsku uspješnost. Akademske prilagodbe, usluge podrške za ADHD i suradnja s učiteljima/savjetnicima su alati oporavka.
- Socijalno okruženje: Odnosi koji se formiraju oko upotrebe DXM zahtijevaju isto preispitivanje kao i bilo koje socijalno okruženje povezano s korištenjem supstanci. Pronalaženje vršnjaka koji ne koriste – kroz sport, umjetnost, akademske timove, zajednice hobija – je primarna socijalna intervencija za oporavak adolescenata.
- Razvojna ubrzanost: Neki adolescenti koji koriste DXM koriste njegove disociativne i promjene svijesti kako bi se nosili s razvojnim iskustvima (seksualnost, identitet, stres u obitelji, egzistencijalna pitanja) za koja nemaju odgovarajuće okvire odraslih. Opstanak uključuje izgradnju tih okvira – kroz terapiju, kontemplativnu praksu i autentičnu zajednicu.

Odjeljak 7 — Korištenje programa Recovery Kernel: Vaša mapa protokola.

Faza.	Protokoli.	Glavni fokus.	Napomene specifične za DXM:
Procjena stanja jetre i sigurnosti (dani 0-7).	Liječnik; testiranje funkcije jetre; Odjeljak 0 ovog vodiča.	Procjena interakcije s acetaminofenom; hitnost primjene N-acetilcisteina (NAC); osnovna razina za sindrom serotonina; pregled postojećih zdravstvenih problema.	Ako dođe do istodobne primjene acetaminofena: odmah dati NAC i obaviti testiranje funkcije jetre u prvom tjednu. Ovo je jedina intervencija za oporavak od djelovanja DXM-a koja ima vremensku hitnost usporedivu s medicinskim hitnim stanjima navedenim u drugim vodičima. Sve ostalo se može rješavati postupno; procjena funkcije jetre ne može čekati.
Biološka osnova (dani 1-14)	Protokol 07, Protokol 09, Protokol 17.	NAC (NMDA + jetra), magnezij, 5-MTHF, dodaci za bolji san, L-teanina, glicin.	NAC na dan 1 – obavlja dvostruku funkciju (regulacija glutamata NMDA i podrška jetre). Magnezij na dan 1. 5-MTHF na dan 1. 5-HTP: čekati najmanje 3–5 dana nakon posljednje upotrebe DXM kako bi se izbjegao serotonin sindrom zbog preostale inhibicije SERT-a. Kombinacija za bolji san počinje odmah.
Genomska mapiranje (tjedni 1-4)	Testiranje CYP2D6; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	Status metabolizera CYP2D6; genetski markeri za ADHD; serotoninski sustav; metilacija.	CYP2D6 je genetski test s najvišom prioritetom u oporavku od DXM-a – on objašnjava zašto je iskustvo bilo kakvo i informira o sigurnosti za buduću primjenu lijekova. Genetski markeri za ADHD (DRD4, DAT1) određuju hoće li evaluacija za ADHD biti prioritetna.
Liječenje osnovnih stanja (tjedni 2–12).	Psihijatrija; specijalist za ADHD; kognitivno-bihevioralna terapija (KBT); Odjeljak 4.6.	Liječenje depresije; dijagnoza i upravljanje poremećajem s hiperaktivnošću i deficijtom pažnje (ADHD); liječenje socijalne anksioznosti; terapija za osobe koje su pretrpjele traume, ako je indicirano.	Ovo je najvažnija srednjoročna putanja oporavka za osobe koje koriste DXM. Ova supstanca rješava stvarni problem. Identificiranje i liječenje tog problema odgovarajućim kliničkim metodama uklanja primarni uzrok korištenja. Bez ove putanje, oporavak ostaje nedovršen.
Upravljanje	Odjeljak 4.5	Prestanak	HPPD povezan s uzimanjem DXM-a

HPPD-om (tjedni 1–8, ako je prisutan).	ovog vodiča; liječnik ako je stanje teško.	konzumacije kanabisa; antioksidativni dodaci; san; upravljanje anksioznošću.	obično je blaži od HPPD-a povezanog s psihedelima, ali slijedi iste načine liječenja. Većina slučajeva se povuče unutar nekoliko tjedana do mjeseci nakon prestanka konzumiranja. Prestanak konzumiranja kanabisa je najvažnija pojedinačna intervencija.
Arhitektura prirodnog pristupa (mjeseci 1-6).	Protokol 04 (meditacija), Protokol 03 (vježba), Odjeljak 6 ovog vodiča.	Dnevna meditacija/relaksacijska tehnika; intenzivna tjelovježba; zajednica; specifična arhitektura pristupa stanju koja odgovara funkciji DXM.	Prirodna arhitektura pristupa mora biti izgrađena kako bi odgovarala specifičnoj funkciji koju DXM ispunjava. Disociativni bijeg: meditacija + nenormalno stanje budnosti (NSDR). Poboljšanje raspoloženja: vježbanje + socijalna interakcija. Lakša socijalna komunikacija: kognitivno-bihevioralna terapija (CBT) + kontrolirana izloženost. Fokus kod ADHD-a: liječenje ADHD-a + vježbanje. Uskladite arhitekturu sa signalom.
Identitet i dugoročna strategija (3 mjeseca i više).	Protokol 20, Protokol 21, C-28; kontemplativna tradicija, ako je prikladno.	Tko je ta osoba bez stanja izazvanih uzimanjem dekstrometorana (DXM); kakav život može živjeti oporavljeni živčani sustav.	Za adolescente i mlade odrasle koji koriste DXM: ovo je djelomično prvo oblikovanje identiteta, a ne obnova prethodnog. Kontemplativna tradicija, kreativna praksa i iskrena zajednica – to nisu zamjene za DXM. To su zapravo projekti koje je DXM odgađao.

Odjeljak 8 - Medicinski kontekst: Nevidljivi problem.

Zlostavljanje DXM-a je sistemski nedovoljno obrađivano u kliničkoj medicini zbog specifičnog razloga: nije ilegalno, ne smatra se ozbiljnim i povezano je s adolescentima koji su često nisu primarni korisnici sistema za liječenje zavisnosti. Ne postoji terapija zamjenskom supstancijom (MAT) za DXM. Ne postoje kliničke smjernice specifične za DXM. Većina liječnika ima minimalnu obuku o zlostavljanju DXM-a, osim u kontekstu pedijatrijske službe za kontrolu otrovanja.

Što ovo znači za osobe koje traže pomoć: možda ćete morati naglasiti ozbiljnost vašeg iskustva. Protokol 13 ovog zbornika ("Razgovor s liječnikom") primjenjiv je izravno.

8.1 – Medicinski prioriteti u oporavku od uzimanja deksrometorfana (DXM).

- Funkcija jetre: AST, ALT, bilirubin i GGT za bilo koju prethodnu izloženost acetaminofenu. Osnovna vrijednost i kontrola nakon 3 mjeseca. Blagi porast je uobičajen; značajan porast zahtijeva uputnicu hepatologu.
- Testiranje CYP2D6: najkorisniji pojedinačni farmakogenski test za osobe s anamnezom korištenja dekstrometorana (DXM). Također, pruža informacije o budućoj sigurnosti primjene bilo kojih lijekova propisanih lijekova koje metabolizira enzim CYP2D6.
- Procjena za ADHD: formalna psihijatrijska evaluacija ako se sumnja na ADHD. Ovo je i podrška u oporavku te intervencija za sigurnost pacijenata - neobrađena ADHD može dovesti do recidiva korištenja različitih supstanci.
- Depresija i anksioznost: Alati za skrining, PHQ-9 i GAD-7, pružaju početnu procjenu. Upućivanje psihijatru ili psihologu za službenu dijagnozu i planiranje liječenja.
- Procjena HPPD-a: Ako su vizualne pojave prisutne više od 4 tjedna nakon prestanka konzumacije, potrebno je obaviti neurološku evaluaciju kako bi se isključili drugi uzroci. Psihijatar ili neurolog s iskustvom u radu sa pacijentima koji imaju HPPD su odgovarajući za uputnicu.
- Kardiološka evaluacija: ako su proizvodi koji sadrže dekongestive korišteni u dozama koje nisu preporučene, potrebno je obaviti elektrokardiogram (EKG) i provjeru krvnog tlaka.

8.2 – Razgovor s liječnikom

Kada tražite kliničku pomoć za oporavak od upotrebe DXM-a, način na koji to izražavate je važan. "Pio/la sam puno sirupa za kašalj" obično dovodi do odbijanja. Slijedeći klinički jezik vjerojatnije će izazvati odgovarajući odgovor:

"Zloupotrebljavam deksrometorfan (DXM) u dozama koje izazivaju disociativne učinke – u rasponu od [X] mg po sesiji, [učestalost]. Doživljavam [specifični simptomi: anksioznost zbog povratnog djelovanja NMDA / poremećaj serotoninskog sustava / trajne vizualne pojave / poremećaj raspoloženja]. Brinem se zbog hepatotoksičnosti uzrokovane istovremenom primjenom acetaminofena i želim testiranje funkcije jetre. Želio bih napraviti CYP2D6 test kako bih razumio svoj farmakogenetski rizik. Vjerujem da imam komorbiditet ADHD-a/depresije/anksioznosti koji je bio pokretačka snaga za korištenje i koji zahtijeva vlastitu terapiju."

Taj paragraf transformira klinički susret od odbijanja prema planiranju liječenja.

8.3 – Ograničenja prilikom kupnje i resursi za smanjenje štete

[Ovdje se nalaze informacije o ograničenjima prilikom kupnje i resursima za smanjenje štete.]

* **Informacije o ograničenjima prilikom kupnje lijekova.**
* **Popis organizacija koje pružaju usluge smanjenja štete.**
* **Savjeti za sigurno korištenje opojnih sredstava.**
* **Informacije o programu zamjene igala.**
* **Kontakti za hitnu pomoć u slučaju predoziranja.**

[Za više informacija, posjetite sljedeće web stranice:]

* findahelpline.com

- Ograničenja za kupnju DXM: mnoge države zahtijevaju provjeru dobi (18+) prilikom kupnje DXM. Neke ljekarne imaju implementirane dobrovoljne programe praćenja kupnji. Ljekarna CVS ograničava količinu kupljenog DXM i zahtijeva identifikacijsku ispravu. Ova ograničenja su mjere za smanjenje štete – za osobe u oporavku, ona mogu predstavljati dodatnu prepreku u okruženju.
- Informacije o smanjenju rizika specifične za DXM: Arhiva informacija o DXM na stranici Erowid (erowid.org/chemicals/dxm) i dalje je najkompletnija dostupna izvor informacija o smanjenju rizika. Često postavljana pitanja o DXM, napisana od strane Williama Whitea, su temeljni materijal.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Teen Line: 1-800-852-8336 (za adolescente, posebno) - podrška vršnjaka od strane mladih osoba obučenih za reagiranje u kriznim situacijama.

- Krizna tekstualna linija: Pošaljite poruku s tekstom "HOME" na broj 741741.

Završne riječi.

THE CENTURION - Sirup za smirenje kašlja koji vam je rekao istinu o tome što vam je potrebno.

DXM nikada nije trebao djelovati na vas na način na koji je to učinio. Bayer ga je izumio za suzbijanje kašlja. Međutim, on se našao u rukama tinejdžera koji su otkrili da on utišava nešto puno glasnije od kašlja - buku obične svijesti, težinu neliječene depresije ili ADHD-a, nepodnošljivu socijalnu samosvijest anksioznosti, egzistencijalna pitanja koja adolescencija postavlja bez pružanja okvira za njihovo odgovaranje.

Princip C-37 ovog kompendija je u potpunosti primjenjiv: svaka preferencija za određenu supstancu je signal. Preferencija za DXM bila je jedan od najjasnijih signala u ovoj seriji, jer je signal bio vrlo specifičan. Blokada NMDA receptora koja umiruje um, agonizam sigma-1 receptora koji poboljšava raspoloženje, serotonergijska toplina koja smanjuje socijalnu anksioznost – ovo nisu bili slučajni rekreativni efekti. To su bili farmakološki precizni odgovori na neurobiološke probleme koje zdravstveni sistem ili nije identificirao, ili ih nije adekvatno liječio.

Status prodaje bez recepta koji je omogućio tako široku dostupnost DXM-u također je učinio te probleme nevidljivima. Nitko ne shvaća ozbiljno naviku korištenja sirupa za kašalj vrijednog 8 dolara. Nitko ne pita tinejdžera koji kupuje Robitussin što se događa kod kuće, u školi ili u njegovoj glavi. Ova supstanca je riješila problem na nevidljiv način, a sam problem je ostao nevidljiv.

Recovery identificira problem. Depresija – stvaran, biološki poremećaj, često uzrokovan varijantama gena MTHFR koje ometaju sintezu, što 5-MTHF može popraviti, dok SSRI-ji to ne mogu. ADHD – sustav pažnje koji radi na pogrešnoj frekvenciji, za koju odgovarajući tretman pruža fokus koji je DXM pružao putem antagonizma receptora. Socijalna anksioznost – živčani sustav koji smatra socijalnu interakciju opasnom, za što kognitivno-bihevioralna terapija i kontrolirana izloženost grade toleranciju koju farmaceutski aktivatori sigma-1 receptora pružaju. Postojbinska pitanja – koja pripadaju kontemplativnim tradicijama koje ih njeguju već tisućama godina, a za koje je DXM pružao prečac, ali uz određenu cijenu. o NMDA povratnom efektu i hepatotoksičnosti.

Sirup za kašalj vam je rekao istinu: vaš živčani sustav je trebao nešto. Opisana metoda oporavka je otkrivanje što to "nešto" zapravo jest — i stvaranje uvjeta u kojima vaša vlastita biologija može to osigurati.

Šum je prestao kada ste koristili DXM. Opisivanje je proces učenja da je taj šum uvijek bio pod kontrolom. Nervni sustav je stvoren za upravljanje tim. Trebalo vam je samo pravo oruđe i netko tko bi ozbiljno shvatio što sirup za kašalj zapravo govori.

— — —

DXM - smanjenje štete: erowid.org/chemicals/dxm | Teen Line: 1-800-852-8336 | SMS za pomoć u kriznim situacijama: pošaljite poruku HOME na broj 741741.
Pristupite kompletnom priručniku "Recovery Kernel Centurion" za sve navedene protokole.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ RESURS ZA SMANJIVANJE ŠTETE – NIJE MEDICINSKI SAVJET.
Kako se oporaviti od predoziranja deksrometorfanom (DXM) pomoću programa Recovery Kernel | Serija vodiča o specifičnim supstancama.